



Arja Häkkinen, legitimerad sjukgymnast och medicine doktor, är forskare vid avdelningen för fysikalisk medicin och rehabilitering, Centralsjukhuset, Jyväskylä, Finland och Christina Stenström, legitimerad sjukgymnast och docent, är forskare och undervisar på Karolinska Institutet. Foto Ann-Charlotte Andersson

Det har tagit lång tid innan man insett att träning kan användas till patientens fördel. Betydelsen av att kombinera behandlingen av sjukdomar i muskler och skelett med samtidig träning, framkommer tydligt i en diskussion mellan sjukgymnasterna Arja Häkkinen och Christina Stenström.

TEXT BARBRO WEATHERILL

Styrketräning

En ofta förbisedd hjälp i behandlingen

Foto Anna Josefsson



Att vara i form innebär att ha god kondition, ändamålsenlig kroppssammansättning samt god muskelstyrka och ledrlighet. Ju bättre förmåga desto mindre risk för funktionsnedsättning. Varje aktivitet, även de som ingår i det dagliga livet som till exempel att resa sig från en stol eller gå uppför en trappa, kräver ett visst mått av styrka. Många människor med sjukdomar i rörelseapparaten har bara nått och jämt den kapacitet som krävs för sådana aktiviteter.

Inga ökade skador

Tidigare ansåg man att människor med reumatiska sjukdomar inte borde träna. Det till och med rekommenderades att man skulle undvika fysisk aktivitet, och så är det fortfarande i vissa länder. Inom Norden hade man denna inställning tills ungefär mitten på 80-talet. Men studier visade på fördelarna, och också på att träning var säkert. Tidigare var man orolig att träning skulle kunna förorsaka ytterligare problem och även skador. Numera vet man att träning inte betyder ökad risk för skada och man letar efter ett sätt att förskriva träning på så den blir till en effektiv del i behandlingen.

– Men vi kommer att behöva mer personal för att göra detta, säger Arja Häkkinen. Tänk bara på alla idrottare, de har alltid en personlig coach, men vid rehabilitering saknas både personal och pengar.

Utöver detta behövs också resurser för att motivera patienten, och därför behövs ett system där man kan träffa patienten oftare för att hålla motivationen uppe och lära dem hur de ska träna. Alla borde ha en personlig tränare, någon som kan förklara och ge stöd. Trötthet och smärta gör naturligtvis träning svårare och därför behöver man också kunna följa upp och förändra träningsprogrammet om det blir nödvändigt.

Träning på recept

Drömmen är att läkarna ska börja rekommendera fysisk träning för varje patient, men hur träningen sedan ska utformas, och hur regelbunden den ska vara, är sjukgymnastens sak att bestämma.

I Finland pågår just nu ett projekt, på några få utvalda sjukvårdsinrättningar, där läkaren skriver ett recept på träning samtidigt som man skriver ut medicin. Pappret skrivs sedan under av både läkaren och patienten, så att man har en



skriftlig överenskommelse. Detta arbets sätt försöker man sprida även inom andra delar av sjukvården och för andra sjukdomar, exempelvis diabetes, som en nationell hälsostrategi. Man har också arbetat för att få ut informationen via TV, tidningar och ett visst samarbete med patientorganisationer förekommer.

– Folk måste få en chans att förstå att det tar tid att bygga upp muskler och att det egentligen handlar om ett sätt att leva, säger Arja Häkkinen.

När det gäller sjukdom och träning är Norden långt fram. Troligtvis beror detta på tradition och på det faktum att vi hittills haft en homogen befolkning. Vår tradition att motionera genom promenader, cykla till jobbet, vandra i skog och mark har lärt oss att vi mår bra av detta.

Tålmodsprövande

Det man under de första 1-2 månaderna tjänar på sin träning betyder inte någon egentlig ökning av muskelmassan eller arbetsförmågan hos hjärta och lungor, utan kapacitetsökningen rör sig mest om att man lär sig använda sin kropp på ett mer effektivt sätt. Det kan ta flera månader innan muskelmassan ökar. Egentligen är det ingen större skillnad mellan så kallade friska och personer med en sjukdom mer än att den som är sjuk har ont, vilket kan hämma rörelserna. Speciellt är typ II-fibrer, de som behövs för snabba rörelser, i farozonen för den som inte tränar. Bäst vore det om man började med att testa vad som saknas hos en patient och sedan lägger upp träningen.

– Den största utmaningen är att anpassa träningen till sjukdomsutvecklingen. Ett problem är att patienten ibland

måste avbryta eller minska på träningen, och sedan glömmer man att sätta in den igen när patientens tillstånd förbättrats. Intensiteten i träningen måste minskas, det går inte att börja där man slutade, vilket är fullt möjligt hos friska, säger Christina Stenström.

Hjälp att komma över hindren

Vilken inställning har då patienterna till träning? Ja, de är som alla andra, en del vill träna, andra inte, skillnaden är bara att sjuka människor har en bra ursäkt för att slippa träna. Därför måste man hjälpa dem att komma över hindren, för det är ännu viktigare för människor med reumatisk sjukdom att träna eftersom de är mer mottagliga för andra sjukdomar, till exempel benskörhet och hjärt/kärlsjukdomar.

I en studie fann man fyra kategorier av patienter:

1. De som är motiverade och nöjda med sin fysiska aktivitetsnivå.
2. Motiverade, men inte nöjda med sin fysiska aktivitetsnivå.
3. Ej motiverade, men nöjda med sin fysiska aktivitetsnivå.
4. Ej motiverade och missnöjda.

Den första gruppen klarar i allmänhet sin träning själv med visst stöd, den andra behöver mer hjälp med motivation och träningsupplägg. Utmaningen för sjukgymnaster utgörs av patienterna i den grupp som inte är fysiskt aktiva men nöjda. Med den kunskap vi har idag om hälsoeffekter av fysisk aktivitet är det svårt att acceptera synsättet hos denna grupp. I den sistnämnda gruppen förekom ofta andra problem som depression, hög sjukdomsaktivitet och där behövs ofta någon annan typ av hjälp, konstaterar Christina Stenström.

Idag finns tillräckligt med studier som visar att träning är bra även för reumatiker. Träning behövs för att frigöra endorfiner och är mycket mer effektivt än akupunktur, TENS och andra smärtlindrande behandlingar. Det finns också försök som tyder på att sjukdomsaktivitet, svullnad och inflammationer tycks minska med träning, men ännu finns inga säkra bevis.

– Träning bör alltså sättas in tidigt, avslutar Arja Häkkinen. Det är mycket lättare att bygga upp muskelmassa än att återuppbygga något som börjat förstöras.